

衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫(學年 學期)申請表

一、申請人基本資料

編號：

申請人姓名							生日	年	月	日	第	次申請	
身分證 統一編號											工作 情形	☐ 全職 ☐ 兼職 ☐ 未就業	
就讀學校	公/私立						科系年級	系					年級
戶籍地址	郵遞區號：												
居住地址	☐ 同戶籍地址 ☐ 另列於下 郵遞區號：												
公文郵寄地址 (相關文件一律以此地址寄送，請務必填寫能收件處)	☐ 同戶籍地址 ☐ 同居住地址 ☐ 另列於下 郵遞區號： 地址： (申請期間地址更動請來電告知，以免權益受損)												
聯絡電話	(公司) (住宅) (*行動電話) (請填寫可聯繫到之電話，以免未獲通知權益受損)												
E-mail													

二、扶養、共同生活之18歲以下子女基本資料 (請依子女年齡由小而大依序填寫)

稱謂	姓名	身分證字號	出生 年月日	就學現況
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級： ☐ 國中，年級： ☐ 高中職，年級： ☐ 其他
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級： ☐ 國中，年級： ☐ 高中職，年級： ☐ 其他
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級： ☐ 國中，年級： ☐ 高中職，年級： ☐ 其他
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級： ☐ 國中，年級： ☐ 高中職，年級： ☐ 其他

三、福利服務使用情形

(一) 是否已為低收入/中低收入戶？	☐ 否 ☐ 已提出低收入/中低收入戶申請，尚未核准 ☐ 低收入戶 (卡號：) ☐ 中低收入戶 (卡號：)
(二) 現在是否有領取政府其他補助項目	☐ 否 ☐ 是，名稱： 金額： 請翻背面
(三) 現在是否已有社福單位協助	☐ 否 ☐ 是，社福單位名稱： 社工員姓名：

助？	聯絡電話：
(四)是否需要提供轉介服務？	☐ 否，不需提供任何轉介服務。 ☐ 是，希望在地單親機構提供服務資訊，茲同意將簡易基本資料及聯絡方式提供給單位做轉介之用。 如勾選「是」，需要何種轉介服務？（可複選） ☐ 福利諮詢 ☐ 就業輔導 ☐ 經濟補助 ☐ 托育服務 ☐ 其他_____

四、申請所需文件

(一) 七項必備文件（請打✓）

☐ 單親家長培力計畫申請表（家長本人未滿18歲者另檢附附表2未成年同意書）

☐ 最近三個月內全戶戶籍謄本乙份（請至各地戶政機關申請，勿省略記事欄位以供查核）

☐ 申請人及與申請人同住、撫養子女之『**公告最新**各類所得清單』
 （請至各地稅捐稽徵機關申請，無所得者仍需要申請備查）

☐ 申請人本人之郵局或銀行存摺封面影本（如有郵局帳戶者，請儘量提供郵局存摺封面影本，俾加速行政作業）

☐ 學生證正反面影本（需已蓋**當**學期註冊章，如學生證無註冊欄位需請學校開立在學證明）

☐ 身分證正反面影本

☐ 申請該學期之學（雜）費收據正本（受理**當**學期，若有學貸者請附上學費單及貸款收據正本。另無法提供正本者請檢附附表3切結書）

※申請臨時托育費者須具備以下文件

☐ 臨托證明書（請填寫附表4）

☐ 書面契約（送托居家托育人員與托嬰中心者應備文件）

☐ 三親等內親屬照顧者之托育人員資格證明文件及親屬關係證明文件（送托親屬照顧者應備文件）

☐ 收據正本（收據內容應含托兒姓名、收托方式、收托日期、起訖時間、每小時單價、總價）

☐ 申請者上課課表

☐ 申請者學期行事曆（應具備開學及結業時間）

(二) 其他相關證明文件（請打✓）

☐ 除戶證明 ☐ 死亡證明 ☐ 離婚判決書及確定書影本

☐ 警方處理家庭暴力事件調查表或報案單、保護令（遭受家庭暴力分居單親家長須經社工員轉介申請）

☐ 其他證明文件

(三) ☐ 就學動機問卷（請填寫附表6）

五、申請扶助項目及同意聲明（請打✓，可複選，務必勾選所需申請項目）

☐ 學費、學雜費及學分費

☐ 臨時托育補助費：申請子女人數：人（**下學期補助至當年6月底止；上學期補助至當年12月底止**）

- 本計畫補助對象為單親家長本人進修就學，「非」補助子女就學。
- 本人以上所填各項資料屬實，並切結本人未領取政府其他學費、學雜費、學分費補助，否則自負法律責任。若有重複領取、提供不實資料、喪失扶助資格，本署得停止扶助並追回溢領款項。
- 本人已詳細閱讀單親培力計畫之公告內容。

申請人簽章： _____ **←請親簽**

※申請人請備妥本申請表、其他必備及相關證明文件，以掛號郵寄至「財團法人婦女權益促進發展基金會」，需註明「申請單親培力補助」，地址100臺北市中正區杭州南路一段15號9樓，洽詢電話(02)2321-2100分機133。

※**下學期申請期限為當年2月24日至當年3月25日止(遇假日順延)；上學期申請期限為當年9月7日至當年10月6日止(遇假日順延)**，郵戳為憑，請及早提出申請。

衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫 同意書

茲同意本人未成年子女(申請者本人姓名)申請衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫補助，並切結其填寫申請表和所附文件均屬實，且未領取政府學費、學雜費、學分費補助，否則一併負擔法律責任。若有重複領取、提供不實資料、喪失扶助資格，衛生福利部社會及家庭署得停止扶助並追回溢領款項。

此 致

衛生福利部社會及家庭署

法定代理人(未成年申請人之監護人)：

姓名：(簽名或蓋章)

身分證統一編號：

聯絡電話：

地址：

中華民國 年 月 日

※本同意書於申請者本人未滿18歲時，需得法定代理人同意申請用。

衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫 切結書

本人 因學雜費收據正本遺失或因故無法取得收據正本，以學雜費繳費證明書影本或學校繳費證明申請單親培力計畫(____學年____學期)補助，並經就讀學校用印證明；特此切結未領取政府學費、學雜費、學分費補助，否則自負法律責任。若有重複領取、提供不實資料、喪失扶助資格，貴署得停止扶助並追回溢領款項。

此 致

衛生福利部社會及家庭署

切結人：(簽章)

身分證統一編號：

地址：

電話：

中華民國 年 月 日

衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫 - 就學動機調查問卷

親愛的朋友您好：

衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫由民國94年實施至今，在修習學業的道路上，陪伴了許多家庭，在此向您請教一些問題，期待藉由您寶貴的經驗，以作為未來計畫實施之參考。答案無所謂對或錯，更不會影響您申請補助權益，一切資料均予保密。在此對您的協助獻上感謝之意。敬祝平安喜樂 事事順心

衛生福利部社會及家庭署敬上

一、基本資料：

1. 性別：☐男☐女，年齡：_____歲，居住地：_____縣/市
2. 就讀學校：☐高中職 ☐大學（專）院校
3. 上課時間：☐周一至周五日間 ☐周一至周五夜間 ☐假日班
- ☐函授 ☐函授為主，但仍有面授 ☐其他
4. 請問您暫停學業後，多久才重回校園繼續念書：_____年
5. 就學期間工作情形：☐全職 ☐兼職 ☐未就業
6. 居住型態：☐單親家庭（未婚、離婚、喪偶等情形下，只有父親或母親及子女組成的家庭）
☐折衷家庭（三代同堂）
☐隔代家庭（由祖父母或外祖父母與孫子女同住，所組成的家庭；父母因工作等因素而無法與他們同住）
☐大家庭（由多個有血緣關係的親屬或家庭所構成）
☐其他_____
7. 從何得知「單親培力計畫」？☐學校☐親戚朋友☐社家署網站☐婦女聯合網站☐其他_____

二、就學動機與社會支持情況：

1. 促使您決定再就學的主要原因（可複選）：
☐自我成長學習 ☐目前工作需要 ☐提升教育程度 ☐親友期待 ☐增加競爭力
☐學習一技之長 ☐擴展人際關係 ☐增加收入 ☐計畫轉換工作 ☐職位提升
☐排解空閒時間☐其他_____
2. 選擇就讀現在這間學校/科系的原因（可複選）：
☐對學校的嚮往 ☐對工作有所助益 ☐上課時間可配合 ☐學校位置（如離家近等）
☐科系考量 ☐入學條件考量（如成績等） ☐校園環境、設施良好 ☐課程師資考量
☐學校提供資源（如獎學金等） ☐親友推薦 ☐有學校就唸 ☐其他_____
3. 期待畢業後，對自己的幫助是什麼（可複選）？
☐收入增加 ☐工作升遷 ☐提升專業知能 ☐提高工作效率 ☐促進人際關係
☐增加社會競爭力 ☐促進就業能力 ☐獲得更好工作機會 ☐提高獨立生活能力
☐提升家庭地位 ☐沒什麼幫助 ☐其他_____
4. 目前生活中主要的支持者有那些（可複選）？
☐自己親戚 ☐前配偶 ☐前配偶的家人 ☐上司同事 ☐朋友 ☐政府
☐自己學校師長 ☐子女學校師長 ☐民間社福團體 ☐宗教組織 ☐其他_____
5. 接續前題，他們主要協助你什麼（可複選）？
☐經濟 ☐居住地方 ☐子女照顧 ☐家務工作 ☐情緒支持 ☐提供資訊
☐提供或介紹工作 ☐喘息休閒 ☐其他_____
6. 支持者的幫助，是否對你完成學業有所助益？
☐非常有幫助 ☐有幫助 ☐尚可 ☐沒有幫助 ☐非常沒有幫助
7. 其他建議事項_____

感謝您撥冗填寫，敬祝身體健康、萬事如意！